



16.05.2017

Eduskunta
Sosiaali- ja terveysvaliokunta
stv@eduskunta.fi

HE 47/2017 vp

**Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi
asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa**

Allekirjoittaneet kiittävät mahdollisuudesta antaa lausunto ja tulla kuulluksi hallituksen esityksestä laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa (valinnanvapauslaki), palvelujen tuottajalaista sekä muodostuvasta kokonaisuudesta. Tässä lausunnossa viitataan Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) kantaan silloin, kun asiasta on jo valiokuntakäsittelyissä laadittu THL:n kannan muodostava lausunto. Muilta osin näkemykset ovat allekirjoittaneiden omia. THL:n aiempien kantojen ja allekirjoittaneiden näkemyksissä ei ole kuitenkaan ristiriitoja.

THL katsoo, että sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden valinnanvapauden laajentaminen on kannatettavaa niin asiakkaiden aseman vahvistamiseksi kuin palvelujärjestelmän kehittämiseksi. Hyvin suunniteltu ja toimeenpantu valinnanvapausuudistus voi parantaa ja vahvistaa järjestelmän asiakaskeskeisyyttä, parantaa palvelujen laatua ja saatavuutta ja vähentää niissä esiintyviä alueellisia ja palveluyksikköjen välisiä eroja. Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon heikko saatavuus ja sosiaalipalveluissa esiintyneet ongelmat sekä nykyisen järjestelmän erikoissairaanhoidokeskeisyys ovat olleet selkeitä perusteita esittää radikaaliakin uudistusta palvelujärjestelmään. Toisaalta Suomen olosuhteisiin huonosti sopiva tai yksityiskohdissaan keskeneräinen malli voi entisestään heikentää väestöryhmien välistä yhdenvertaisuutta ja vaikeuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusten kasvun hillitsemistä.

THL toteaa, että käsiteltävän sääntelyn vaikutusten arviointi on hankalaa, sillä vastaavaa ja yhtä mittavaa ja aikataulullisesti tiukkaa uudistusta ei ole toteutettu missään muualla eikä vertailutietoa ole siten saatavilla. Uudistuksen arviointia hankaloittaa myös se, että monet lakisityksen linjaukset toteutuvat vasta maakuntien päätösten mukaan järjestelmän toteuttamisvaiheessa. Maakunnallisen kokonaisuuden hallinnan onnistuminen tulee riippumaan siitä, miten hyvin maakunta järjestäjänä onnistuu yhteen sovittamaan muodostuvan kokonaisuuden.

Järjestämislain ja valinnanvapauslain peruslähdekohdat ovat hyvät ja uudistusta valmisteltaessa on kiinnitetty huomiota siihen, miten sen eri osat sopusivat yhteen. Järjestäjälle on luotu periaatteessa vahva asema syntyvän kokonaisuuden ohjaajana, toimeenpanijana ja suunnittelijana. Tästä huolimatta järjestäjän tehtävä tulee olemaan poikkeuksellisen vaikea ja erityisesti syntyvän kokonaisuuden eri osien, esimerkiksi maakunnan liikelaitoksen, suoran valinnan palvelujen tuottajien sekä asiakassetelin palvelun tuottajien yhteensovittaminen palvelemaan reformin yleisesti hyväksytyjä päämääriä tulee olemaan vaikeaa. Toisaalta järjestämisvastuun siirtäminen jakamattomana maakunnalle sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuudesta luo ainakin periaatteessa selvästi nykyistä paremmat edellytykset suunnitella järjestelmää kokonaisuutena ja tehdä tarvittavia voimavarasiirtoja järjestelmän eri osien välillä.

www.thl.fi



16.05.2017

Nyt tarkasteltavalla sääntelyllä muodostettaisiin rakenne, jossa perustason terveydenhuollon palvelujen ja eräiden sosiaalihuollon palvelujen tuottamisesta vastaisivat sosiaali- ja terveystilat (sote-keskus) ja suun terveydenhuollon perustason palveluista vastaisivat suunhoidon yksiköt, jotka kaikki olisivat maakunnasta irrallisia yhtiömuotoisia toimijoita. Maakunnan asukkaat listautuisivat valitsemaansa sote-keskuksen ja suunhoidon yksikön asiakkaaksi ja jos henkilö ei itse tekisi valintaa, osoittaisi maakunta hänelle palvelun tuottajan. Lisäksi valinnanvapautta edistettäisiin ottamalla käyttöön asiakassetelit, joita käytettäisiin sekä sote-keskuksen että maakunnan liikelaitoksen tuottamisvastuulla olevissa palveluissa, ja joita käyttäen asiakas voisi valita tarvitsemiensa palvelujen tuottajan. Vanhus- ja vammaispalveluissa valinnanvapautta laajennettaisiin henkilökohtaisen budjetin käyttönotolla. Maakunnan liikelaitoksen vastuulle kuuluvissa palveluissa asiakas voisi valita liikelaitoksen perus- ja erityistason toimipisteen. Lisäksi asiakas voisi mahdollisuuksien mukaan valita kaikissa palveluissaan sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilön tai ammattihenkilöiden moniammatillisen ryhmän.

Sosiaali- ja terveydenhuollosta järjestämistä vastaavassa olevan maakunnan välineitä ohjaamiseen olisivat mm. maakunnan palvelustrategia, maakuntien yhteistyösopimus, maakunnan hallintosääntö (liikelaitoksen kanssa tehtävä sopimus palvelujen tuottamisesta), suoran valinnan palvelujen tuottajiin ja asiakassetelipalvelujen tuottajiin sovellettava hyväksymismenettely, mainittujen tuottajien kanssa tehtävät sopimukset ja tuottajien korvausjärjestelmä. Näillä keinoilla maakunta toteuttaisi sille kuuluvaa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä vastaavaa monituottajamallissa ja varmistaisi palvelujen saatavuuden, saavutettavuuden, laadun ja yhdenvertaisuuden. Lisäksi maakunnalla olisi käytettävänä erilaisia välineitä varmistaa palvelujen saatavuus tilanteissa, joissa markkinaehtoisesti tuotettuja palveluja ei synny maakuntaan tai johonkin sen osaan. Maakunnan järjestämistä vastaavien monituottajamallissa lainsäädäntökokonaisuudessa säädettyjen keinoin ei ole ongelmallista. Esitetyssä uudessa mallissa korostuvat maakuntajärjestäjän näkökulmasta kyky laaja-alaiseen järjestelmän hahmottamiseen ja yhteensovittamiseen, sopimusoikeudellinen osaaminen, markkinamekanismien tunteminen sekä kyky ennakoita tuottajien käyttäytymistä. Järjestämisestä vastaava johtaja tulee tarvitsemaan tuekseen vahvan tiimin, jonka eri näkemyksiä hän sovittaa yhteen, sillä osatunnetuksi tulee näyttäytymään haasteena myös uudessa kokonaisuudessa.

Kokonaisuuden johtaminen tulee ainakin reformin alkuvaiheissa olemaan vaikeaa ja monimutkaisuutta lisäävät nopealla aikataululla toteutettavat pilotit. Resurssien ja huomion kiinnittyessä pilotteihin vaikeuskertoiset vankan maakunnallisen pohjan rakentamiseen kasvavat edelleen.

THL katsoo, että hallituksen ehdottaman sääntelyn mukaisesta järjestelmästä on vaarana muodostua monimutkaisesti hallittava ja ohjattava. On mahdollista että tulevina vuosina järjestelmää joudutaan yksinkertaistamaan ja/tai sallimaan erilaisia hallinnollisia ratkaisuja maakuntien välillä. Kuten hallituksen esityksessä todetaan, uudistuksen vaikutukset riippuvat olennaisesti siitä, miten maakunnat omassa päätöksenteossään ja toiminnassään käyttävät järjestämislain sekä valinnanvapauslainsäädännön tarjoamia välineitä. Järjestelmän johtaminen edellyttää maakunnalta vankkaa osaamista ja resursseja. Maakuntien lähtökohdat uuden järjestelmän johtamiseen ja palveluverkon muodostumiseen ovat varsin erilaiset. On todennäköistä, että palvelujärjestelmään muodostuu alueellisia eroja palvelujen saatavuudessa, saavutettavuudessa ja laadussa, mikä ei ole ongelmallista yhdenvertaisuuden näkökulmasta.



16.05.2017

Koko sote-uudistuksen yleisten tavoitteiden kannalta yksi lakiesityksen keskeisimmistä haasteista on se, onnistutaanko luotavassa monituottajamallissa takaamaan paljon palveluja tarvitsevien henkilöiden palvelukokonaisuuksien sujuva yhteensovittaminen eli integraatio.

Perustasolla valtaosa sosiaalihuollon palveluista tuotetaan maakuntien liikelaitoksissa ja terveydenhuoltopalveluista suoran valinnan sote-keskuksissa. Lisäksi terveydenhuollon palvelut jakautuvat pitkälti nykyistä vastaavasti sote-keskuksessa ja maakunnan liikelaitoksessa tarjottaviin palveluihin. Eri toimijoiden välille syntyy näin rajapintoja ja käytännön toiminnassa syntyy vaikeasti ratkaistavia kysymyksiä vastuun kohdentamisesta eri toimijoiden kesken. On vaikea arvioida, ovatko järjestämislaki- ja valinnanvapauslakiesityksiin sisältyvät integraation varmistamisen mekanismit riittäviä kuvattujen ongelmien torjumiseksi.

Esityksessä kuvattu palvelun tuottajien korvausjärjestelmä tarjoaa lähtökohtaisesti mahdollisuuksia tuottajien toiminnan tarkoituksenmukaiseen ohjaamiseen ja oikeasuuntaisten insenttiivien asettamiseen. Mahdollisuus käyttöönottaa suoritteiden määrään sidottuja korvauserusteita voi toisaalta heikentää maakunnan ohjausmahdollisuuksia ja menojen hallintaa. Korvausjärjestelmän rakentaminen on vaativa tehtävä, jossa maakunnat tarvitsevat tukea. Keskeistä on onnistua tarvetekijöiden riittävässä huomioinnissa, jotta ei synny riskiä haitallisiin kannustimiin, kuten hyväkuntoisten asiakkaiden lukumäärän maksimointiin ja huonokuntoisempien, laajoja palvelutarpeita omaavien asiakkaiden lähettämiseen muihin palveluyksiköihin tai palvelujen liialliseen keskittämiseen. On huomattava, että se, syntyykö valinnanvapauden toteuttamisen mahdollistavia markkinoita ylipäätään, riippuu pitkälti korvauserusteista ja korvausten tasosta. Järjestelmän käynnistämisvaihe on kriittinen, sillä markkinat muodostuvat nopeasti ja käynnistämisvaiheessa muodostuvat markkinaosuudet voivat jäädä pitkäaikaisiksi.

Kokonaisuuden monimutkaisuuden ja maakuntien erilaisuuden vuoksi myös tarvittavista tietojärjestelmistä tulee hyvin monimutkaisia. Hyvien tietojärjestelmien rakentaminen tulee olemaan vaikeaa. Valinnanvapauden tiedonhallintapalveluja ei vielä ole, eikä lakiluonnos kuvaa niitä kovin yksityiskohtaisesti. Ennen toteutusta tarvitaan vielä asetuksilla annettavia täsmennyksiä. Katsomalla yhteen maakunta- ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislakiesitykset ja valinnanvapauslakiesitys, ei ole mahdollista saada selvää kuvaa siitä, miten tosiasiallisesti muodostetaan ja käsitellään kaikki se tieto, jota toisaalta maakunnat tarvitsevat järjestäjinä tehtävänsä hoitamiseen ja toisaalta kansalaiset valinnanvapauden tueksi. Tietovirtoihin vaikuttavat myös laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä, palvelutuottajalaki ja tietojen toissijaista käyttöä koskevat säädökset, jotka kaikki ovat vasta valmisteluvaiheessa. Ei ole mahdotonta, että hyvällä valmistelulla asiat saataisiin toimiviksi, mutta asia on vielä keskeneräinen. Toteutukseen voi sisältyä paljon yllätyksiä. Tietojenkäsittelyn pelisääntöjen ja tietojärjestelmäratkaisujen riski vaikuttaa järjestäjän mahdollisuuksiin vastata yhdenmukaisesti asiakkaiden palvelutarpeeseen. Taloudellisen riskin tietojärjestelmäkysymyksessä kantavat kansalaiset veronmaksajina ja palvelujen tuottajat, joiden tuotantomahdollisuuksiin tietojärjestelmien viiveet ja toimintaongelmat suoraan vaikuttavat.

Lakiesitykseen sisältyvä vaatimus kilpailuilla markkinoilla olevan julkisen tuotannon yhtiöittämisestä aiheuttaa maakuntien valmistelijoille huomattavia haasteita ja aikataulullisia vaikeuksia. Yhtiöittämisen perusteet jäävät edelleen epäselväksi. Markkinarakenteen muotoutumiseen tulee vaikuttamaan se, missä laajuudessa ja millä vauhdilla maakunnat ehtivät yhtiöittää toimintansa. Tällä voi olla kauaskantoisia vaikutuksia tulevaisuuteen, koska tutkimusten perusteella voidaan odottaa, että

www.thl.fi



16.05.2017

suhteellisen pieni osa asiakkaista vaihtaa tuottajaa ensimmäisen listautumisen jälkeen.

Toteamme, että tarve uudistukselle on kiistaton ja järjestelmässä esiintyneet ongelmat luovat perusteen esittää radikaalejakin muutoksia nykyiseen järjestelmään. Järjestämislain ja valinnanvapauslain lähtökohdat ovat hyvät ja valmistelussa on pyritty huomioimaan syntyvä kokonaisuus mahdollisimman hyvin. Uudistuksen tavoitteiden toteutumiseen liittyy kuitenkin huomattavia riskejä. Toimeenpanon aikataulu on uudistuksen laajuus ja kompleksisuus huomioiden aivan liian tiukka ja tilannekuvaa hämmentävät kiireellä tehtävät pilotit ja erilaiset siirtymäajat. Mikäli uudistus toteutetaan nyt esitetystä muodostaan, on syytä varautua alueellisiin eroihin ja järjestelmäkokonaisuuden yksinkertaistamiseen tulevaisuudessa. Markkinoilla toimivien tuottajien käyttäytymistä on jokseenkin mahdotonta ennakoida ja siten arvioida miten palvelujärjestelmä tältä osin tulevaisuudessa muotoutuu.

Pitäisimme tarkoituksenmukaisempaan vaihtoehtona ratkaisua, jossa järjestelmä rakennettaisiin vaiheittain siten, että maakuntien rakentumisen jälkeen valinnanvapausjärjestelmä toteutettaisiin asteittain kokeilujen kautta, jolloin kokeiluista saatuja oppeja voitaisiin käyttää järjestelmän kehittämiseen ja tarvittavia korjausliikkeitä voitaisiin toteuttaa oikea-aikaisesti.

Ylijohtaja


Marina Erhola

Johtaja


Markku Pekurinen

JAKELU

Eduskunnan sosiaali- ja terveystoimikunta

TIEDOKSI

THL Kirjaamo